

## ADEVERINȚĂ ANGAJATOR

### ANTET ANGAJATOR:

Denumire angajator \_\_\_\_\_  
Adresă sediu social (str., nr., bl., ap.) \_\_\_\_\_  
Tel/Fax sediu social \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Tel/Fax punct de lucru \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
C.U.I./Cod fiscal \_\_\_\_\_  
Nr. înregistrare Registrul Comerțului \_\_\_\_\_  
Domeniul de activitate (Cod CAEN principal) \_\_\_\_\_  
Persoana de contact \_\_\_\_\_ /tel \_\_\_\_\_

## A D E V E R I N Ț Ă

Se adeverește prin prezenta că doamna/domnul \_\_\_\_\_,  
CNP. \_\_\_\_\_ având domiciliul în localitatea \_\_\_\_\_

Str. \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_ bl. \_\_\_\_\_ sc. \_\_\_\_\_ judet/sector \_\_\_\_\_  
este angajat(ă) cu contract de muncă pe perioadă nedeterminată/ determinată până la data de  
\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ în funcția /postul \_\_\_\_\_ (cod COR )\*

Menționăm faptul că dna/dl \_\_\_\_\_ își desfășoară activitatea  
în domeniul \_\_\_\_\_ cu cod CAEN \_\_\_\_\_,

in locatia/la adresa\*\* \_\_\_\_\_, activitate în care se mențin  
restricții potrivit actelor emise de autoritățile competente.

Totodată ne angajăm să comunicăm în termen de 10 zile calendaristice Agenția Județeană pentru Plăți și  
Inspecție Socială/Municipiul București, cu privire la ridicarea restricțiilor din domeniul nostru de  
activitate.

Se eliberează prezenta adeverință spre a fi necesară dlui/dnei \_\_\_\_\_

la Agenția Județeană pentru Plăți și Inspecție Socială Brasov

**Funcția,**

**nume prenume persoană abilitată,**

**semnătură, ștampila unității**

\*cod COR inscris in REVISAL

\*\*se mentioneaza locatia unde isi desfasoara activitatatea angajatul si care este restrictionata, de  
ex. in cazul restaurantelor/cafenele care isi desfasoara activitatea doar in spatii inchise